

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza adalah infeksi virus menular yang menyerang unggas, hewan, dan manusia di seluruh dunia. Sebagian besar infeksi pada manusia disebabkan oleh virus influenza tipe A dan B, sedangkan unggas hanya terinfeksi oleh influenza tipe A. Sejumlah jalur virus flu burung *Low Pathogenic Avian Influenza* (LPAI) dan *Highly Pathogenic Avian Influenza* (HPAI) telah terdeteksi dipeternakan unggas di seluruh dunia. Pada tahun 1996, *Avian Influenza Virus* a subtipe H5N1 yang merupakan jenis HPAI ditemukan pada angsa di China dan menyebabkan wabah di Hongkong pada tahun 1997. Sejak itu, virus ini ditemukan pada manusia, unggas, dan burung liar di lebih dari 50 negara di seluruh Afrika, Asia, Eropa, dan Timur Tengah. Penyebaran virus ini sangat tergantung dengan makhluk hidup (Almutaali dan Anugrah, 2023).

Burung yang hidup dalam bebas merupakan wadah penyebaran flu burung yang menginfeksi unggas lokal saat bermigrasi. Unggas domestik (Peliharaan ataupun bebas) rentan terhadap penularan dari burung liar yang bermigrasi. Virus *Avian Influenza A* (H5N1) yang sangat patogen juga beredar di antara unggas di Indonesia (Almutaali dan Anugrah, 2023). Dampak negatif AI dapat mengakibatkan kerugian ekonomi maupun kesehatan hewan dan manusia. Penyakit AI lebih banyak mendapatkan perhatian dibandingkan dengan penyakit unggas lainnya karena sifatnya dapat menular dari hewan ke manusia (*zoonosis*) dan dapat menyebabkan kematian pada manusia. Gejala klinis penyakit ini sulit dideteksi karena mirip dengan penyakit unggas lainnya, misalnya penurunan produksi telur yang merupakan gejala klinis penyakit *Newcastle Disease* (ND), *Infectious Laryngotracheitis* (ILT), *Infectious Bronchitis* (IB), *Fowl cholera*, dan infeksi bakteri *Escherichia coli* (Wahyuni et al, 2022).

Pada tahap awal infeksi flu burung H5N1 pada manusia, pasien biasanya mengalami gejala seperti influenza biasa, termasuk demam dengan suhu tubuh terus-menerus di atas 39 °C disertai pilek, hidung tersumbat, batuk, sakit tenggorokan, sakit kepala, nyeri otot dan *malaise* umum. Tidak hanya itu, beberapa pasien mungkin mengalami gejala gastrointestinal termasuk mual, sakit perut, dan diare dari kotoran encer. Dalam kasus yang serius, pasien menunjukkan demam tinggi terus-menerus yang dengan cepat berkembang menjadi pneumonia, cedera paru akut (ALI), sindrom gangguan pernapasan akut (ARDS), perdarahan paru, efusi pleura, kegagalan banyak organ, koagulasi intravaskular diseminata (DIC), syok, dan *sindrom Reye*. Infeksi bakteri sekunder juga dapat terjadi untuk mempersulit penyakit yang berkembang menjadi septikemia, dengan angka kematian hingga di atas 50% (Almutaali dan Anugrah, 2023).

Tahun 2024 sebaran kasus Flu Burung di dunia dilaporkan oleh World Health Organization (WHO) dan Centers for Disease Control and Prevention (CDC) yaitu di China (1 kasus), Vietnam (2 kasus), Cambodia (10 kasus), dan Ghana (1 kasus), Amerika Serikat (65 kasus), Canada (1 kasus), Mexico (1 kasus), India (1 kasus) dan Australia (1 kasus).

Indonesia masih merupakan daerah endemis Flu Burung pada unggas. Virus Flu Burung yang saat ini bersirkulasi pada unggas di Indonesia terdiri dari dua jenis yaitu *Highly Pathogenic* (HPAI) dan *Low Pathogenic* (LPAI). HPAI yang bersirkulasi di Indonesia adalah Subtipe H5N1

Clade 2.1.3, Clade 2.3.2.1c dan 2.3.4.4b, sedang kan LPAI yang bersirkulasi adalah subtype H9N2 clade Y280 dan Y439.

Wabah *Avian Influenza* pada unggas pertama kali terjadi di Indonesia pada tahun 2003 hingga tahun 2004. Angka kesakitan dan kematian pada ayam petelur yang ditimbulkan wabah ini adalah 90%. Penyebarannya berlangsung sangat cepat sehingga virus *Avian Influenza* menyebar hampir ke seluruh Indonesia. Jumlah kasus penyakit *Avian Influenza* pada ayam petelur di Indonesia per 31 Januari 2014 diketahui sebanyak 10.286 kasus sejak terjadinya wabah *Avian Influenza* pertama kali di Indonesia. Laporan tersebut berdasarkan hasil uji cepat (rapid test) yang dilaporkan tim PDSR (*Participatory Disease Surveillance and Response*) melalui SMS (*Short Message Service*) Gateway secara nasional (DITJEN PKH 2014) (Wahyuni et al, 2022).

Selama tahun 2005–2017, Indonesia mendeteksi dan melaporkan 200 infeksi H5N1 pada manusia, dimana 168 (84%) di antaranya berakibat fatal. Meskipun jumlah infeksi pada manusia telah menurun di Indonesia sejak tahun 2015, negara ini masih memiliki jumlah kasus yang dilaporkan tertinggi kedua (setelah Mesir) dan proporsi kematian kasus yang dilaporkan tertinggi di antara semua negara yang melaporkan infeksi virus H5N1 pada manusia (Almutaali dan Anugrah, 2023).

Pada tahun 2019 dan 2021, virus *Avian Influenza* H5N1 clade 2.3.2.1c mengalami mutasi dari waktu ke waktu. Pada tahun 2022 ditemukan virus *Avian Influenza* H5N1 clade 2.3.4.4b pertama kali di Indonesia pada peternakan itik komersial di Kalimantan Selatan yang belum dilakukan vaksinasi *Avian Influenza*. Tahun 2022 hingga 2024 virus *Avian Influenza* yang dominan bersirkulasi adalah H5N1 clade 2.3.2.1c , serta sirkulasi H9N2 lineage Y280.

Sejak wabah Flu Burung pada unggas pertama di Indonesia pertengahan 2003, kemudian meningkat puncaknya tahun 2007, selanjutnya kejadiannya terus menurun cukup signifikan setiap tahunnya hingga saat ini dan terdapat pola musiman kejadian penyakit muncul meningkat selama musim hujan dan menurun serta sporadis pada musim kemarau.

Pada Tahun 2025 jumlah perusahaan peternak unggas (sektor 2,3 dan 4) di Kabupaten Temanggung sejumlah 20.624 dengan Jumlah pekerja perusahaan peternakan unggas (sektor 2,3 dan 4) sejumlah 21.270. Jumlah populasi unggas di Kabupaten Temanggung tahun 2025 sejumlah 5.332.759. Cakupan vaksin *Avian Influenza* pada hewan di Kabupaten Temanggung pada Tahun 2025 sebesar 92.59%. Jumlah kematian unggas positif *Avian Influenza* di Kabupaten Temanggung pada Tahun 2025 sejumlah 330.

Di Kabupaten Temanggung, berdasarkan laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) sampai dengan akhir Tahun 2025 tidak terdapat laporan Suspek *Avian Influenza* pada manusia. Walaupun demikian, di Kabupaten Temanggung terdapat pasar yang menjual unggas dan atau burung serta masih terdapat migrasi juga lalu lintas pemasukan unggas hidup dari daerah lain. Hal ini berpotensi membawa dan menyebarkan virus *Avian Influenza* dari daerah asal migrasi ke wilayah persinggahan maupun tujuan akhir. Kontak antara unggas maupun unggas liar yang bermigrasi dengan unggas peliharaan di sekitar lahan basah, sawah, dan perairan terbuka membuka peluang penularan virus antar-unggas, yang juga meningkatkan risiko penularan ke

manusia melalui kontak langsung dengan unggas sakit atau mati, maupun melalui lingkungan yang terkontaminasi.

Kondisi ini menuntut kesiapsiagaan dan kewaspadaan dini pemerintah daerah, terutama di wilayah yang dilalui jalur migrasi, melalui surveilans aktif, edukasi masyarakat, dan penguatan biosekuriti peternakan unggas guna mencegah terjadinya wabah dan penularan *Avian Influenza* pada manusia. Dalam menghadapi risiko ancaman penularan *Avian Influenza* dapat dilakukan melalui pemetaan risiko yang komprehensif, yang mencakup identifikasi ancaman, kerentanan, dan kapasitas yang ada di wilayah Kabupaten Temanggung. Pemetaan ini nantinya menjadi acuan dalam penyusunan rekomendasi kebijakan dan strategi pencegahan dan pengendalian, mencakup penguatan surveilans epidemiologi, peningkatan kapasitas deteksi dini di layanan kesehatan, kesiapan laboratorium, edukasi dan komunikasi risiko bagi masyarakat, hingga penguatan koordinasi lintas program dan lintas sektor. Melalui langkah-langkah tersebut, Kabupaten Temanggung diharapkan dapat meningkatkan upaya pencegahan dan deteksi dini terhadap risiko penularan *Avian Influenza* secara cepat dan tepat.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi Penyakit Infeksi Emerging dalam hal ini penyakit *Avian Influenza*.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian Penyakit Infeksi Emerging di daerah Kabupaten Temanggung.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat dijadikan dasar dalam perencanaan anggaran maupun kegiatan pencegahan dan kewaspadaan dini penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

2. Hasil Pemetaan Risiko

a. Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman *Avian Influenza* terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Temanggung, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40.00%	33.33
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	40.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko *Avian Influenza* Kategori Ancaman
Kabupaten Temanggung Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit *Avian Influenza* tidak ada subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

b. Penilaian Kerentanan

Penetapan nilai risiko Kerentanan *Avian Influenza* terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	7.83
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	48.78
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko *Avian Influenza* Kategori Kerentanan Kabupaten Temanggung Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit *Avian Influenza* tidak terdapat subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

c. Penilaian kapasitas

Penetapan nilai risiko Kapasitas *Avian Influenza* terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	32.99
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	58.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	89.39
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	72.22
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	6.00%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	6.00%	60.94
9	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	6.00%	100.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	SEDANG	6.00%	50.00
11	IV. Promosi	SEDANG	10.00%	65.33

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko *Avian Influenza* Kategori Kapasitas Kabupaten Temanggung Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit *Avian Influenza* terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena anggaran yang tersedia untuk memperkuat kewaspadaan, dan kesiapsiagaan penanggulangan KLB termasuk *Avian Influenza* belum mencukupi/memenuhi biaya yang diperlukan untuk menanggulangi KLB termasuk *Avian Influenza*.

d. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang)

Penetapan nilai karakteristik risiko penyakit *Avian Influenza* didapatkan berdasarkan pertanyaan dari pengisian *Tools* pemetaan yang terdiri dari kategori ancaman, kerentanan, dan kapasitas, maka di dapatkan hasil karakteristik risiko tinggi, rendah, dan sedang. Untuk karakteristik resiko Kabupaten Temanggung dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Temanggung
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	22.67
Threat	39.00
Capacity	64.74
RISIKO	33.86
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko *Avian Influenza* Kabupaten Temanggung Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko *Avian Influenza* di Kabupaten Temanggung untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 39.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 22.67 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 64.74 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 33.86 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk kewaspadaan dini, pencegahan dan penanggulangan KLB termasuk <i>Avian Influenza</i> .	Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan Kab. Temanggung	Agustus – Desember 2026
2	Kesiapsiagaan Kabupaten /Kota	Mengajukan fasilitasi Sosialisasi / pelatihan Penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk <i>Avian Influenza</i> .	Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan Kab. Temanggung	Agustus – Desember 2026
3	Kesiapsiagaan Kabupaten /Kota	Membuat telaah kebutuhan dalam penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi <i>Avian Influenza</i> atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan.	Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan Kab. Temanggung	Agustus – Desember 2026
4	Kesiapsiagaan Kabupaten /Kota	Membuat draft Kewaspadaan Penyakit Infeksi Emerging	Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan Kab. Temanggung	Agustus – Desember 2026
5	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Berkoordinasi dengan DKPPP Kabupaten Temanggung terkait Surveilans Rantai Pasar Unggas yaitu pemantauan Suspek Orang dengan Gejala penyakit <i>Avian Influenza</i> di sepanjang Rantai Pasar Unggas.	Tim Kerja Surveilans dan Tim Kerja Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kab. Temanggung	Agustus – Desember 2026
6	Promosi	Melakukan koordinasi dengan Tim Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Rumah Sakit untuk membuat media promosi kesehatan tentang <i>Avian Influenza</i> .	Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan Kab. Temanggung	Agustus – Desember 2026

Temanggung, 30 Juli 2026

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG


dr. INTAN PANDANWANGI B. MM
Pembina Tk. I / IV b
NIP. 19680320 200212 2 003

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT AVIAN INFLUENZA

Langkah pertama adalah MERUMUSKAN MASALAH

1. MENETAPKAN SUBKATEGORI PRIORITAS

Subkategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut:

- a. Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- b. Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- c. Lima sub kategori kapasitas yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kapasitas terendah (urutan dari terendah: Abai, Rendah, Sedang, Tinggi) dan bobot tertinggi

2. Menetapkan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- b. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- c. Untuk penyakit *Avian Influenza*, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- d. Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel Isian :

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG
2	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	SEDANG
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kewaspadaan Kab/Kota			✓		

Analisis 5M

1) Kewaspadaan Kabupaten / Kota

- **Material** : Terdapat perusahaan dan pekerja perusahaan peternak unggas (sektor 2,3 dan), Terdapat pasar unggas dan atau burung, Tingginya populasi unggas dan terdapat tempat migrasi unggas, Terdapat terminal domestik/transportasi umum antar Kabupaten/Kota.

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan Penyakit				✓	

Analisis 5M

1) Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan Penyakit

- **Money** : anggaran yang tersedia untuk memperkuat kewaspadaan, dan kesiapsiagaan penanggulangan KLB termasuk *Avian Influenza* belum mencukupi/memenuhi biaya yang diperlukan untuk menanggulangi KLB termasuk *Avian Influenza*.

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Ketersediaan anggaran untuk memperkuat kewaspadaan dan penanggulangan KLB termasuk <i>Avian Influenza</i> .
2. Penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi <i>Avian Influenza</i> atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernafasan.
3. Peningkatan kapasitas Tim Gerak Cepat dalam deteksi dini dan tatalaksana kasus melalui Sosialisasi / Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB termasuk <i>Avian Influenza</i> .
4. Surveilans Rantai Pasar Unggas yaitu pemantauan Suspek Orang dengan Gejala penyakit <i>Avian Influenza</i> di sepanjang Rantai Pasar Unggas.
5. Publikasi media KIE terkait Penyakit Potensial KLB termasuk <i>Avian Influenza</i> .

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk kewaspadaan dini, pencegahan dan penanggulangan KLB termasuk <i>Avian Influenza</i> .	Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan Kab. Temanggung	Agustus – Desember 2026
2	Kesiapsiagaan Kabupaten /Kota	Mengajukan fasilitasi Sosialisasi / pelatihan Penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk <i>Avian Influenza</i> .	Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan Kab. Temanggung	Agustus – Desember 2026
3	Kesiapsiagaan Kabupaten /Kota	Membuat telaah kebutuhan dalam penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi <i>Avian Influenza</i> atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan.	Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan Kab. Temanggung	Agustus – Desember 2026
4	Kesiapsiagaan Kabupaten /Kota	Membuat draft Kewaspadaan Penyakit Infeksi Emerging	Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan Kab. Temanggung	Agustus – Desember 2026
5	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Berkoordinasi dengan DKPPP Kabupaten Temanggung terkait Surveilans Rantai Pasar Unggas yaitu pemantauan Suspek Orang dengan Gejala penyakit <i>Avian Influenza</i> di sepanjang Rantai Pasar Unggas.	Tim Kerja Surveilans dan Tim Kerja Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kab. Temanggung	Agustus – Desember 2026
6	Promosi	Melakukan koordinasi dengan Tim Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Rumah Sakit untuk membuat media promosi kesehatan tentang <i>Avian Influenza</i> .	Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan Kab. Temanggung	Agustus – Desember 2026

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Sarjana	Kepala Bidang P2P	Dinkes Kab. Temanggung
2	Adi Susanto, S.Kep, M.Kes	Ketua Tim Kerja Surveilans	Dinkes Kab. Temanggung
3	Aniq Diya Nata Maula, S.KM	Epidemiolog Kesehatan	Dinkes Kab. Temanggung
4	Herwinda Kurniasih, S.K.M	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Dinkes Kab. Temanggung
5	Siti Nur Anisah, S.KM.	Administrator Kesehatan	Dinkes Kab. Temanggung